

## IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI

### IMPLEMENTATION OF CHRONIC PROGRAM MANAGEMENT PROGRAM (PROLANIS) IN PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI

<sup>1</sup>Ulfayani Ramsar <sup>2</sup>Laksono Trisnantoro <sup>3</sup>Likke Prawidya Putri

<sup>1</sup>Mahasiswa Minat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

#### Abstract

*Background: The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a system of health services and proactive approach, implemented in an integrated manner involving participants, health facilities and BPJS Health in order to maintain health for BPJS Health participants who suffer from chronic diseases to achieve optimal quality of life With the cost of effective and efficient health services. Prolanis program is to improve the quality of life of BPJS participants who suffer from chronic diseases, especially diabetes mellitus (DM) type II and hypertension. This prolanis is implemented by a government-owned first-level health facility (FKTP). Aims: to describe the influence of external factors, internal and individual character to the scope of implementation of prolanis program in kendari city. Method: The research type is descriptive research with qualitative method by using single case study design. Informants in this study are stakeholders who play a role in the Implementation of Chronic Disease Management Program (Prolanis) at Poasia Health Center of Kendari City which consists of 12 informants. The way data collection is done is by observation, in-depth interviews, and document review. This research was conducted in April-May 2017. It was analyzed with qualitative abalisa. Result: From the result of the research, it is obtained from the external influences in this case the health service fully supports the prolanis activity. On the internal factors obtained puskesmas poasia is good enough to carry out prolanis. And on the character factor of the invidu still the lack of knowledge and understanding of the health personnel involved in the implementation of prolanis. Conclusion: improving the knowledge and understanding of health personnel involved in the prolanis program.*

*Keywords: Implementation, Prolanis, Puskesmas*

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif, yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. program Prolanis ini untuk meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS yang menderita penyakit kronis terutama diabetes melitus (DM) tipe II dan hipertensi. Prolanis ini dilaksanakan oleh

fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah. **Tujuan:** mendeskripsikan pengaruh faktor eksternal, internal dan karakter individu terhadap cakupan implementasi program prolanis di kota kendari. **Metode:** Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan metode kualitatif dengan menggunakan rancangan studi kasus tunggal. Informan dalam penelitian ini adalah *stakeholder* yang berperan dalam Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Poasia Kota Kendari yang terdiri dari 12 informan. Adapun cara pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2017. Yang dianalisa dengan abalisa kualitatif. **Hasil:** Dari hasil penelitian didapatkan dari pengaruh eksternal dalam hal ini dinas kesehatan mendukung penuh kegiatan prolanis. pada faktor internal didapatkan puskesmas poasia sudah cukup baik untuk melaksanakan prolanis, dan pada faktor karakter invidu masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan yang dilibatkan dalam pelaksanaan prolanis. **Kesimpulan:** meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan yang dilibatkan dalam program prolanis.

**Kata Kunci:** Implementasi, Prolanis, Puskesmas

#### Pendahuluan

Penyakit tidak menular adalah penyebab atas 68% kematian di dunia dan sebagian terjadi pada negara berpenghasilan menengah ke bawah. Penyakit tidak menular mengakibatkan kematian sebanyak 38 juta orang setiap tahunnya (WHO, 2015). Demikian pula di Indonesia mengalami transisi epidemiologi, dimana terjadi penurunan prevalensi penyakit menular namun terjadi peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit degeneratif. Pada penyakit tidak menular yaitu diabetes melitus, berada pada prevalensi 4,1% pada tahun 2013 dan sebesar 2,4% pada tahun 2007. Sedangkan hipertensi nilai prevalensi nasional pada tahun 2013 adalah 9,4% sementara pada tahun 2007 sebesar 7,2% (Rikesdas, 2013).

Dinas kesehatan Kota Kendari mencatat 10 besar penyakit paling banyak diderita masyarakat Kendari sejak Januari hingga November 2016 yang dimana diabetes melitus dan hipertensi

masih termasuk didalamnya, dengan hipertensi berjumlah 11.024 kasus dan diabetes melitus berjumlah 2.377 kasus (Dinkes Kota Kendari, 2016).

Pembiayaan yang dikeluarkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk penyakit degeneratif cukup besar terutama untuk penyakit-penyakit kronis seperti jantung koroner, gagal ginjal, stroke, DM dan penyakit degeneratif lainnya. Sehingga BPJS Kesehatan melakukan upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan peningkatan penyakit degeneratif, agar pembiayaan kesehatan untuk penyakit degeneratif dapat diminimalisir serta dapat memberi kesejahteraan terhadap kesehatan para peserta pengguna BPJS Kesehatan. Salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif, yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014).

## Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif (Creswell, 2015). Adapun rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus tunggal untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dari implementasi suatu kebijakan/program (Yin, 2015).

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Di puskesmas Poasia, klub prolanis dilakukan setiap empat kali dalam sebulan atau dilakukan setiap seminggu sekali. Hal ini pun dijelaskan dari kutipan wawancara sebagai berikut "...sekali seminggu kegiatan prolanisnya, jadi empat kali sebulan, setiap sabtu.." (R-2). Pun ditambahkan pernyataan "...tiap sabtu, hanya kalau edukasinya sekali sebulan dilakukan..." (R-10)

Sebelum pelaksanaan prolanis, ada langkah-langkah yang dilakukan dari pihak puskesmas sendiri khususnya pemegang program prolanis, semacam pengelompokan atau pendataan pasien hipertensi dan DM. Seperti dijelaskan dari kutipan wawancara berikut "...kita skrining dulu, biasanya kalau saya, saya skrining dulu, atau tidak dari diagnosa dokter, kalau dia DM atau hipertensi" (R-1).

Adapun yang terlibat dalam kegiatan prolanis yaitu perawat, dokter dan pemegang program selaku penanggungjawab program. Dijelaskan pula dari hasil wawancara "...perawat, seharusnya

kan petugas laboratorium, bisa ji dilaksanakan sama perawat, kan cuman pemeriksaan gula darah, nah dokter 1 sebagai tim edukasi, jadi kita punya perawat 2, untuk pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan tinggi badan, sekali ji juga sebulan dilakukan ini pemeriksaannya. Kalau senamnya dilakukan 4 kali sebulan, tiap sabtu.." (R-1)

"...iya kalau.. sebenarnya ada satu itu yang menangani yaitu ibu.. yang pemegang program. Kalau teman-teman yang lain seperti dokter dan lainnya ada sih kayak mungkin sih bukan kayak pelatihan yaa lebih pada workshop atau sejenisnya yang ujung-ujungnya kan mengarah pada pelaksanaan program prolanis.." (R-4).

Dijelaskan pula dari kutipan wawancara "...dari fasilitas kesehatan kita sudah mencukupi, dari BPJS semua toh yang menyediakan samapai pendanaan juga" (R-10).

Dari beberapa kutipan wawancara di atas, sudah jelas bahwa kesiapan untuk pelaksanaan program prolanis di puskesmas Poasia memang sudah siap untuk melaksanakan program prolanis. baik dari SDM maupun fasilitas kesehatan yang dimiliki. Sama halnya dengan kutipan wawancara berikut "...sudah difasilitasi semua, baik SDM maupun fasilitas kesehatan oleh BPJS" (R-2).

Akan tetapi masih ada juga hambatan yang dihadapi puskesmas poasia dalam hal pelaksanaan prolanis, sebagaimana kutipan wawancara berikut "...yah memang hambatan utamanya sebenarnya mengajak mereka untuk ikut, ini kan sekarang ada 2 klub, yang satu itu mandiri, masyarakat sendiri yang bentuk. Padahal sebenarnya kalau kita mau kasih gambaran kasar misalnya berapa prevalensi hipertensi dan dm, harusnya klub disitu banyak. Sebenarnya penderita itu banyak, cuman kalau kita liat yang ikut yaa sebenarnya masih kurang. Artinya belum sampai target peserta walaupun dari BPJS sendiri tidak pernah menargetkan jumlah peserta. Mungkin disitu sedikit kelemahan indikatornya. Jadi berapa pun yang ikut yang penting dia rutin, bukan cakupan mialnya penderita dm yang ada di wilayah kerja. Cuman memang berat karena itutadi, mengajak orang susah.." (R-4).

Dilihat dari aspek karakter individu dalam hal pengetahuan dan keyakinan tentang intervensi terhadap pelaksanaan prolanis di puskesmas, tenaga kesehatan khususnya termasuk dalam tim pelaksana program prolanis harusnya lebih paham dan mengerti akan manfaat dan dampak dari kegiatan prolanis itu sendiri. Seperti kutipan dari wawancara berikut dijelaskan bahwa "...terkontrol, kita berharap karena ndak bisa mi sembuh, setidaknya tekanan darah terkontrol, dia obat jalan, trus obat lanjut, obatnya tetap lanjut, dietnya lanjut, edukasinya lanjut, senam lanjut, jadi kita dapat semuanya, tapi tidak bisa sembuh memang harus selalu dikasi tahu sama pasien,oo...tidak bisa sembuh, harus tetap berobat.." (R-1).

Untuk mendukung jalannya setiap program

atau kegiatan peran pemerintah daerah sangat diperlukan bak itu berupa pedoman ataupun aturan yang mampu membantu berlangsungnya suatu program yang akan dilaksanakan. Dalam pelaksanaan prolanis di Kota Kendari, dinas kesehatan kota sepenuhnya mendukung pelaksanaannya.

Sebagaimana dijelaskan dalam kutipan wawancara berikut "... saya kira prolanis juga adalah program yang cukup baik untuk peningkatan kesehatan di kota kendari umumnya, khusus para mereka yang punya faktor resiko penyakit kronis, seperti dm dan hipertensi..." (R-11).

## Pembahasan

Dari hasil penelitian secara umum tentang implementasi program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di puskesmas poasia kota kendari menunjukkan bahwa dari aspek kebijakan eksternal dan insentif, terdapat upaya dalam mendukung pelaksanaan program prolanis dari pihak dinas kesehatan.

Hal ini dimaksudkan bahwa tim penilai kapitasi berbasis komitmen itu ada arahan dari kepala dinas, dan anggota dari tim penilai juga terdiri dari mereka yang memang membidangi bagian pelayanan di dinas kesehatan kota kendari. Selain itu disamping menjadi salah satu indikator dari kapitasi berbasis komitmen, prolanis juga merupakan program yang cukup baik untuk peningkatan kesehatan di kota kendari pada umumnya, terkhusus lagi pada mereka yang punya faktor resiko penyakit kronis yaitu diabetes dan hipertensi.

Meskipun prolanis sendiri bukan penentu pengendali penyakit kronis, tetapi setidaknya program prolanis berdampak dalam pengendalian penyakit kronis. Jadi apapun program pemerintah, pemerintah kota pasti mendukung.

Dari aspek kesiapan untuk pelaksanaan dalam hal ini puskesmas poasia, dari sisi tenaga kesehatannya sendiri sudah baik, namun masih kurang dalam hal pemberian pelayanan kesehatan. Yang dimana tenaga kesehatan yang dilibatkan dalam pelaksanaan program prolanis itu hanya 2 perawat yang akan melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap peserta prolanis yang jumlahnya cukup banyak.

Jadi ketika waktu pemeriksaan, peserta prolanis masih menunggu beberapa lama lagi untuk mendapat giliran untuk diperiksa. Sedangkan ada beberapa pasien prolanis yang sudah lansia juga ikut menunggu giliran untuk diperiksa.

Disamping itu, dari aspek pengetahuan dan keyakinan tentang intervensi dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa masih adanya tenaga kesehatan yang masih belum paham akan manfaat dan tujuan kegiatan itu dilaksanakan. Meskipun ada juga beberapa dari mereka yang sudah paham maksud dan tujuan dari pelaksanaan

prolanis.

Hal ini akan dapat mempengaruhi pelaksanaan program prolanis, yang dimana ketika tenaga kesehatan sendiri tidak paham pada program yang akan dilakukan, dan mengajak pasien untuk ikut dalam kegiatan. Secara tidak langsung, pasien akan ikut bersama kita ketika apa yang kita sampaikan kepada mereka, kita sendiri paham dan yakin bahwa kegiatan atau program ini bermanfaat buat mereka.

Sehingga pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan terhadap program prolanis setidaknya lebih ditingkatkan lagi. Baik itu melalui pelatihan-pelatihan atau workshop yang ikuti.

Pelaksanaan prolanis di puskesmas poasia sudah baik dan berjalan sesuai dengan juknis yang ada. Dimulai dari pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk mengetahui penderita diabetes dan hipertensi. Melakukan klub senam setiap seminggu sekali selama 4 kali sebulan.

## Penutup Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengaruh dari faktor eksternal, internal dan karakter individu terhadap implementasi program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di kota kendari, mengetahui cakupan implementasi prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik pemerintah, dan mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat implementasi prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik pemerintah. Berdasarkan uraian-uraian di atas, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari faktor eksternal, dinas kesehatan mendukung penuh pelaksanaan program prolanis yang dilakukan oleh BPJS dan puskesmas
2. Dari faktor internal, dalam hal SDM yang dilibatkan dalam program prolanis itu seharusnya lebih dari yang dilibatkan sekarang. Melihat jumlah tenaga kesehatan di puskesmas poasia sendiri itu sangat banyak
3. Dari karakter individu, masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan terhadap manfaat dan tujuan prolanis dilakukan. Meskipun sebagian ada yang sudah apaham.
4. Dari aspek cakupan, pelaksanaan prolanis di puskesmas poasia belum mencapai target. Dikarenakan jumlah penderita yang banyak sedangkan klub prolanis sangat terbatas.
5. Faktor pendukung, letak puskesmas yang sangat strategis, akses informasi dan transportasi yang mudah
6. Faktor penghambat, masih kurangnya kesadaran psaien untuk ikut bergabung

bersama di klub prolanis.

### **Daftar Pustaka**

1. BPJS Kesehatan, 2014. "Panduan praktis Gate Keeper concept Faskes BPJS Kesehatan"
2. Dinkes Kota Kendari. (2015). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Kendari Tahun 2015. Kendari: Dinas Kesehatan Kota Kendari..
3. Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara. (2015). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015. Sulawesi Tenggara: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Kemenkes. (2014). Panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)
5. WHO, 2015. *Global Status Report on Non Communicable Diseases 2015*.